

P3-48-12 異所性妊娠におけるダイナミック MRI の有用性に関する検討

兵庫県立西宮病院

清水亜麻, 永瀬慶和, 山本実咲, 角田紗保里, 中江 彩, 山下紗弥, 谷口友基子, 磯部 晶, 増原完治, 信永敏克

【目的】異所性妊娠は、多くの場合血中hCG定量と経腔超音波検査との組み合わせにより早期診断が可能であるが、時に診断に難渋する症例に遭遇する。MRI検査は精密なコントラストと多角度での画像構築が可能であり、種々の婦人科疾患の診断に用いられるが、以前より異所性妊娠の診断における有用性も指摘されている。中でも造影剤を急速に投与し連続的に撮像するダイナミックMRIは局所の血流や出血部、また絨毛組織の画像解析に優れた特性を持つ。今回我々は、臨床的に異所性妊娠を疑うも経腔超音波検査、その他手段では診断に至らなかったためダイナミックMRIを行った症例に関しその有用性を検討した。【方法】2014年1月から2015年8月までに当院で経験した異所性妊娠症例を後方視的に検討した。【成績】当該期間内に経験した異所性妊娠例のうち、ダイナミックMRIを行った症例は計6例であった。卵管妊娠は3例あり、子宮奇形(単角子宮)合併の1例を含む2例は経腔超音波検査にて観察不能であった胎嚢(絨毛組織)を特定し、残りの1例では腹腔鏡下試験開腹術にて指摘し得なかった異所性妊娠巣の特定に至った。ダイナミックMRIにて異所性妊娠を指摘しえなかった3例のうち2例はD&Cによる病理学的検索および血中hCG低下により稽留流産と診断した。1例は経過観察の結果、正常妊娠であることが判明した。【結論】経腔超音波検査、その他の手段により診断困難であった異所性妊娠症例をダイナミックMRIにて診断し得た。ダイナミックMRIは異所性妊娠の診断において有用な検査である可能性が示唆された。

P3-49-1 帝王切開癒痕部妊娠に対してメソトレキセート全身投与後に腹腔鏡下妊娠除去術を行い治療に成功した1例

帝京大ちば総合医療センター

鶴賀哲史, 林 正路, 馬場 聡, 森岡将来, 佐川義英, 古村絢子, 中村泰昭, 五十嵐敏雄, 梁 善光

帝王切開癒痕部妊娠(CSP)は、時に大量出血となり致命的になりうる異所性妊娠である。稀である故一定の管理方針や治療法はない。今回我々は、メソトレキセート(MTX)全身投与後に腹腔鏡下癒痕部妊娠除去術を行い治療に至った1例を経験したので報告する。症例は44歳独身女性(G4P2帝王切開分娩2回)。近医産婦人科で妊娠7週の診断を受け中絶手術を希望したが、管理不良の糖尿病のため当科紹介受診となった。経腔超音波で子宮頸部上縁筋層内に膀胱側に突出する長径12mmの胎嚢を認め、すぐにCSPを考えた。胎児は認めず、血中hCGは11970mIU/mlであった。直ちに内科に血糖コントロールを依頼したところ、手術が可能になるまで1週間程度を要する見通しで、そのためMTX全身投与療法を行い、その後に手術を行う方針とした。MRI精査後、インフォームドコンセントののち入院翌日と8日後にMTX75mgの全身投与を行ない、入院10日目に腹腔鏡手術を施行した。手術直前の血中hCGは9797mIU/mlであった。腹腔鏡下に帝王切開による膀胱子宮窩の癒着を剝離し、子宮動脈の1時的血流遮断後、膀胱・子宮頸部・腔前壁を露出すると、子宮頸部上縁前壁に直径約2cmの隆起性病変を認めた。経腔超音波により、この部位が胎嚢の位置に一致することを確認し、超音波メスで胎嚢を含む組織を摘除後、子宮筋層縫合・修復を行った。手術時間139分、出血量30mlであった。術後5日目の血中hCGは855mIU/mlであり術後6日目で退院した。術後26日目には血中hCGは234mIU/mlとなり治療と判断した。CSPに対しては手術療法や薬物療法など様々な治療法が報告されているが、腹腔鏡下妊娠除去術は安全で治療経過も早く根治性の優れた治療法であると考えられた。

P3-49-2 帝王切開癒痕部妊娠に対してアルコール固定療法により妊娠能温存できた一例

国際医療福祉大

柿沼敏行, 田中佑佳, 田川実紀, 柿沼 薫, 吉田智香子, 野中宏亮, 佐藤郁夫, 松田義雄, 大和田倫孝

帝王切開癒痕部妊娠は異所性妊娠の中でも稀ではあるが、帝王切開術による分娩率の上昇に伴い増加傾向にある。近年、高感度HCG検査薬の開発や経腔超音波断層法画像の精度向上から早期診断が可能となり、妊娠能温存を目的としたメソトレキセートや子宮動脈塞栓療法等による妊娠能温存を目的とした保存的治療の成功症例が散見されるようになってきたが、大量出血から子宮摘出を余儀なくされる症例も少なくない。これまでに、異所性妊娠における無水エタノール局注の有効性、安全性について報告してきた。今回、本症例に対してアルコール固定療法により子宮温存に成功した症例を経験したので報告する。症例は31歳、2経妊2経産(前2回帝王切開)。無月経を主訴に当院を受診し、妊娠9週3日、経腔超音波断層法、骨盤MRIにて帝王切開癒痕部妊娠と診断した。本症例は胎児心拍陽性、血中HCG高値(91798mIU/ml)、超音波カラードプラにて胎嚢への豊富な流入血管像を認めた。入院管理にて、22ゲージPTC針を用いて、経腔音波ガイド下に帝王切開癒痕部妊娠部位へ無水エタノールの局注を行った。本治療により血中HCGは下降したものの、経腔超音波断層法で残存している胎嚢を認めた。また、子宮鏡検査で子宮内腔側に膨化した緊満感に乏しい変性した脱落膜を確認し、再度、無水エタノール局注後、子宮内容除去術を行った。病理組織検査所見では脱落膜および絨毛組織を認めた。第7病日に退院となり、アルコール局注療法による合併症は認められず、退院後1か月で月経が再来した。アルコール固定療法は帝王切開癒痕部妊娠に対する妊娠能温存療法に対して、その有効性、安全性が示唆され、新たな治療法になりうると思われた。